

## 5. 栄養障害

### 『栄養障害に気付くポイント』

以下の徴候のいずれかがある場合は医療スタッフに連絡してください。

- 摂食状態が日頃の半分以下の状態が1週間持続する。
- 下痢または嘔吐が2-3日以上持続する。
- 体重が2週間で5%以上（一週間で2.5%以上）減少する。
- 日頃の食事形態と異なり、食事が十分食べられない、またはムセがおこる。
- 経管栄養または経静脈栄養に依存している。

### 『避難所における栄養障害の予防のポイント』

以下の点に留意してください。

- 適切に食事が供給できているかどうか。
- 食事形態が適切かどうか。
- 要介護者に対して適切に食事介助ができているか。
- 義歯の不調や口腔内にトラブルがないかどうか。
- 定期的な栄養評価がされているかどうか。

## 6. 消化器疾患

### 『消化器疾患に気付くポイント』

次のような徴候があるときは消化器疾患を疑い、医療スタッフに連絡してください。

- 食後の上腹部痛（胃潰瘍の疑い）。
- 空腹時の上腹部痛（十二指腸潰瘍の疑い）。
- 胃部不快感。
- 食欲低下。
- 胸やけ。
- 黒色便または便に血が混じる。

### 『避難所における消化器疾患の予防のポイント』

- ストレスをなるべく回避しましょう。
- できるだけ朝昼晩の食事を規則正しくとるように心がけてください。
- 感染性腸炎などを予防するために手洗い、うがい、調理用具の消毒に気を付けましょう。
- 吐物、オムツなどを処理する際は手袋、マスクなどを着用し、汚染された床等は塩素系消毒薬（次亜塩素酸ナトリウム）で拭くようにしましょう。
- 便秘に予防のために、できるだけ食物繊維（果物、青菜）の摂取量を高めましょう。
- 便秘の予防のためできるだけ水分摂取や運動を心がけましょう。
- トイレに行くのを我慢せず、規則正しい排便習慣を守りましょう。

## 7. 糖尿病

### 『糖尿病の悪化に気付くポイント』

次のような徴候があるときは糖尿病の悪化を疑い、医療スタッフに連絡して下さい

- 小便の回数が増えた。
- 失禁が増えた。
- のどの渇きを訴える。
- 全身倦怠感がある。
- 何となく元気がない。

### 『避難所における糖尿病悪化の予防のポイント』

- 定期的に食事をとり、食事に合わせて薬を服用しましょう。
- 1型糖尿病の場合、基礎インスリンの注射は中止しないようにしましょう。
- 脱水にならないよう、水分をしっかり取りましょう。
- 熱があつたり食事が取れないときは、こまめに血糖を測りましょう。早めに診察を受けましょう。

また糖尿病のお薬を服用している方では低血糖に注意して下さい

### 『低血糖に気付くポイント』

次のような兆候があるときは低血糖を疑い、医療スタッフに連絡してください。

- 強い空腹感。
- 冷や汗をかいている。
- 脈が速い。
- 力が入らない。
- 眠い。
- 呂律（ろれつ）が回らない。
- 目がかすむ。
- 痙攣。

### 『避難所における低血糖予防のポイント』

- 空腹時には運動や作業を控えましょう。
- 規則正しく食事を摂りましょう。
- 主食（ご飯、パン、麺類、イモ類）は必ず摂りましょう。
- 食事がとれないときは、血糖降下剤は減量または中止しましょう。
- いつもより高めの血糖値（150～200 mg/dL 程度）を目標にしましょう。

## 8. 喘息

### 『喘息の悪化に気付くポイント』

次のような兆候があるときは喘息を疑い、医療スタッフに連絡してください。

- 発作性の喘鳴、咳嗽があり、繰り返している。
- 夜間から明け方にかけて息苦しそうにしている。
- 動いたり、会話したり、あるいは横になると息苦しそうである。
- チアノーゼや浮腫がある。
- 意識が朦朧（もうろう）としている。

### 『避難所における喘息悪化の予防のポイント』

- 普段からお薬を服用していることを早くから周りの人や医療班に知らせておきましょう。
- 普段からの常用薬を継続しましょう。
- 手洗いやうがいを励行し、可能ならばマスクを着用し、風邪などの感染症に注意しましょう。
- 保温を心がけましょう。

## 9. 慢性閉塞性肺疾患

### 『慢性閉塞性肺疾患の悪化に気付くポイント』横野

- 呼吸回数が多い。息が荒い。
- 動くと息切れがひどくなった。
- 咳、痰が増えた。
- 痰がねばっこく汚くなった。
- 手足が紫色になったり浮腫がある。
- 話しかけても反応が鈍い。朦朧（もうろう）としている。

### 『避難所における慢性閉塞性肺疾患悪化の予防のポイント』

- 内服と吸入薬は欠かさずに続けましょう。
- 粉塵や煙など空気の悪い所にはなるべく近づかないようにしましょう。
- こまめに手洗いとうがいをしましょう。
- 寒いところに出たり、長くいないようにしましょう。

## 10. 腎臓病

### 『腎疾患の悪化に気付くポイント』

腎臓が悪いといわれている方で次のような徴候があるときは腎疾患の悪化を疑い、医療スタッフに連絡してください。

- 活動性の低下
- 浮腫
- 食欲不振
- 嘔気
- 全身搔痒感

### 『避難所における腎疾患の予防のポイント』

- 普段からお薬を服用していることを早くから周りの人や医療班に知らせておきましょう。
- 普段からの常用薬を継続しましょう。
- 血圧を定期的にチェックしましょう。
- 塩分を控えましょう。
- 適度に水分補給をしましょう。
- 保温を心がけましょう。
- 風邪などの感染症に注意しましょう。

## 11. 泌尿器科疾患

### 『泌尿器科疾患に気付くポイント』

以下の徴候のいずれかがある場合は医療スタッフに対応を求めましょう。

- 排尿時の痛み
- 下腹部の痛み (図)
- 背部、腰の痛み (図)
- 半日以上、排尿なし
- 下腹部の腫れ (膨満)
- 血尿 (赤色尿を含む)
- 尿混濁 (尿がにごって臭いを発する)
- 頻尿
- 尿失禁
- 発熱 (腎盂腎炎の場合は通常 38 度以上の発熱が認められます)
- 飲水拒否 (頻尿や尿失禁を恐れてのもの)

図. 腎疾患のときの痛み



### 『避難所における泌尿器科疾患の予防のポイント』

- 十分に水分補給をしましょう。
- トイレをがまんしないようにしましょう。

## 12. ストレス障害

### 『ストレス障害に気付くポイント』

良く知っている人たちからみて以下のような印象をもたれる場合は医療スタッフに連絡してください。

- 「まるで人が変わったようだ」。
- 「ぼんやりして反応が鈍い」。
- 「落ち着かない様子」。

また以下のような身体症状がある場合にも医療スタッフに連絡してください。

- 頻繁にみられる過呼吸。
- 頻繁にみられる動悸。
- パニック発作。

### 『避難所におけるストレス障害の予防のポイント』

- つらいこと、苦しいことを自分自身の中に閉じ込めるのではなく、医療スタッフや親しい人に聞いてもらうようにしましょう。
- 眠れないときや、どうしても苦しくなったときは薬物の力をかりるのも必要なことです。



### 13. うつ、うつ状態

#### 『うつ、うつ状態に気付くポイント』

大きなストレスがあった後なので、悲しみの中にあるのは当然ですが、その他に以下の状態があれば医療スタッフに申し出てください。

- いやなことばかり頭に浮かんで払いのけられない。
- いろいろしなければいけないのに、頭に何も浮かばない
- 身体検査や血液検査では異常がないのに体がおもくて動けない。
- 夜眠れない。
- 死ぬことばかり考えてしまう。

#### 『避難所におけるうつ、うつ状態の予防のポイント』

- できるかぎり規則的な生活をしましょう。起床時間、就寝時間をいつも変えないようにしましょう。
- つらいこと、苦しいことを自分自身の中に閉じ込めるのではなく、医療スタッフや親しい人に聞いてもらうようにしましょう。
- 眠れないときや、どうしても苦しくなったときは薬物の力をかりるのも必要なことです。
- 以前から、うつ病の治療を受けていた人はかならず医療スタッフに申し出てください。治療の継続が必要です。

## 14. 認知症にもなる精神症状・行動異常

### 『認知症にもなる精神症状・行動異常に気付くポイント』

もともと認知症があった人であって、良く知っている人たちからみて以下のような印象をもたれる場合は医療スタッフに連絡してください。

- 以前と比べて落ち着かず、話が通じなくなった。
- それまでなかった物盗られ妄想や被害妄想がみられる。
- 急に怒り出したり、泣いたりする。

### 『避難所における認知症にもなる精神症状・行動異常の予防のポイント』

- できるだけ、親しい人と過ごせるようにしてあげましょう。
- 夜間は可能な限り静かな環境で睡眠がとれるように配慮してください。
- 認知症の患者さんに精神症状・行動異常が出現したらできるだけ早く、専門医療機関で移れるように準備しておいてください。

## 15. せん妄

### 『せん妄に気付くポイント』

良く知っている人たちからみて、以前は元気で認知機能低下もなかった人が、急に以下のような印象をもたれるように変わってしまった場合は医療スタッフに連絡してください。

- まとまらない話ぶりになり、行動がまとまらないように見える。
- ぼんやりとした様子で注意散漫に見える。
- 急に怒ったり泣いたり興奮したりなど、気分が変わりやすくなった。

### 『避難所におけるせん妄の予防のポイント』

- 高齢者におけるせん妄は身体疾患が基盤にあることが多いので、脱水、感染症などがいないか注意します。逆に身体疾患のある高齢者ではせん妄発症の可能性が高いことに配慮します。
- 昼間は付き添い、声かけなどで刺激し傾眠傾向を予防します。夜間は逆に静かな環境で睡眠をとりやすくし、睡眠・覚醒リズムを規則的にとれるようにします。

## 16. 歯科疾患

### 『歯科疾患に気付くポイント』

以下の徴候のいずれかがある場合は医療スタッフに対応を求めましょう。

- むし歯の痛み。
- 歯肉の腫れ・出血。
- 強い口臭。
- 舌の白苔。

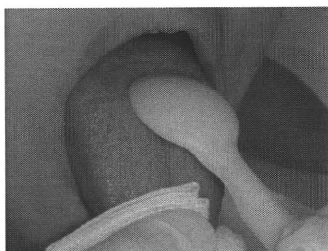
### 『避難所における歯科疾患の予防のポイント』

- 口腔内の清潔に注意しましょう。
- 毎日歯を磨きましょう。
- ご自分でできない高齢者では口腔ケアを行います。

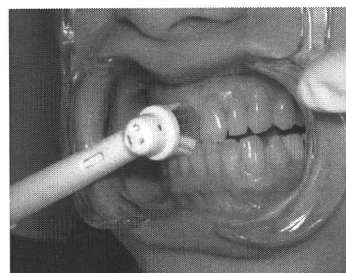
①



②



③



- ① 口腔ケアスポンジで口腔粘膜・歯肉の食物残渣を除去（1分）
- ② 舌ブラシで舌苔を除去（30秒）
- ③ 電動歯ブラシで歯面に粘着した細菌群を破壊（2分30秒）
- ④ うがいで口腔外に排出（1分）

（国立長寿医療センター病院 口腔機能再建科 角 保徳）

## 17. 生活不活発病

### 『生活不活発病に気付くポイント』

高齢者は自覚症状を的確に訴えられない、あるいは健康状態の悪化を的確に把握できないこともあるため、周囲の人が高齢者の健康状態を把握する必要があります。そのためには、要支援者あるいは要介護者の所在を把握し、対象者をケアできるような環境を早期に構築する必要があります。

以下のような状態が高齢者に認められるときは医療スタッフや避難所の関係者に連絡してください。

- 孤立し周囲とコミュニケーションを図ろうとしない。
- 行動範囲が狭く外出しようとする。
- 一日横になって寝ている。

### 『避難所における生活不活発病の予防のポイント』

- 施設内でお互いに声を掛け合いましょう。
- 定期的な運動を心がけましょう。
- 避難所の寝泊りしている場所でもよいので、手足をなるべく動かしましょう。
- 周りの人たちは、寝たきり予備軍の早期発見に努めましょう。

## Ⅱ 高齢者急性疾患の症候

次のいずれかの症状を示す高齢者を見かけた場合は、急性の重篤な疾患が潜んでいることがありますので、至急、医療スタッフにご連絡ください。

### 1. 【意識障害】

- 「右手を握れ」などの指示に応じ言葉も話せるが間違いが多い(JCS II-10)。
- 大声で呼ぶ、体を揺るとかろうじて目を開ける(JCS II-20)。
- 痛み刺激をしながら呼ぶとかろうじて目を開ける(JCS II-30)。
- 痛み刺激に対しても覚醒しない(JCS III-100以上：救急搬送の適応)。

### 2. 【ショック症状】

- 唇や爪の色が紫色である(チアノーゼ)。
- 外傷による出血が多い場合。
- 意識が混濁している。
- 皮膚の緊張(turgor)の低下(軽くつまみあげるとハンカチのようにしわが盛り上がったままになる)。
- 舌の乾燥している。
- 血圧低下(収縮期血圧：上の血圧が90 mmHg未満)(救急搬送の適応)。
- 安静時の脈拍が120回/分以上または50回/分未満(救急搬送の適応)。

### 3. 【呼吸困難】

- 息が浅くて速い「ハッハッ」(浅促呼吸)。
- 肩で息をしている。
- 小鼻を張って鼻の穴を膨らませている(鼻翼呼吸)。
- 唇や爪の色が紫色である(チアノーゼ)。
- ゼーゼー/ヒューヒュー」といった息の音がする(喘鳴)。
- 寝ていられずに体を起こして息をしている(起座呼吸)。
- 息が弱く時々止まっている(無呼吸)。
- 息を吐く時に口をすぼめている(口すぼめ呼吸)。
- 息を吸う時に鎖骨や肋骨がへこむ(陥没呼吸)。→(救急搬送の適応)
- 息を吸う時腹が上がって胸が下がり、吐く時は腹が下がって胸が上がる(シーソー呼吸)。→(救急搬送の適応)
- 息をしている時、左胸と右胸の動きが明らかに異なる。→(救急搬送の適応)
- 呼吸の回数が10回/分未満または30回/分以上。→(救急搬送の適応)

#### 4. 【急性腹症】

- 制御できない腹痛。→ (救急搬送の適応)
- 吐血 (吐物がコーヒー色あるいは黒色をしている)。→ (救急搬送の適応)
- 日常的にある痔からの出血以外の下血 (海苔のつくだ煮のようなあるいはタールのような黒色便、暗赤色、鮮血がまじる)。→ (救急搬送の適応)
- 頻回の嘔吐。
- 腹部の異常膨隆。→ (救急搬送の適応)
- 貧血 (顔や唇の色が真っ白となっている)。

#### 5. 【神経症状】

- 麻痺 (一側または両側の手足がだらっとして動かない、力が入らない。一過性も含む)。→ (救急搬送の適応)
- 失語症 (急にことばが理解できなくなる)。→ (救急搬送の適応)
- 意識清明だが呂律 (ろれつ) が回らない。→ (救急搬送の適応)
- 左右の瞳孔の大きさが違う。→ (救急搬送の適応)
- けいれん発作。→ (救急搬送の適応)
- ものが揺れてみえる。

#### 6. 【胸痛】

- 胸の中央の抑えるような痛み、2週間前に比べ、頻度、回数の増加。
- 夜間や安静時にもおこる上記胸痛 (救急搬送の適応)。
- アスピリンやニトログリセリンを服用し、かつ上記胸痛がおこる (救急搬送の適応)。
- 持続時間が20分以上の上記胸痛。

#### 7. 【高血圧緊急症】

- 血圧上昇 (収縮期血圧：上の血圧が200 mmHg以上；救急搬送の適応)。

#### 8. 【発熱】

- 突然ガタガタ震えて寒気を訴える時 (悪寒戦慄：その後発熱が現れて重篤な感染症に罹患している可能性があります)。
- 額が熱く呼名反応が乏しい。

#### 9. 【血尿】

- 尿が赤い場合、あるいは紅茶色の場合。

### Ⅲ 高齢者で注意を要する症状

下記のような症状を呈している高齢者では、重篤な病気につながりますので、見かければ、医療スタッフまでお知らせください。

#### 1. 【嚥下障害】

- 食事摂取時、飲水時にむせる。
- むせ、咳、痰が出る。
- 肺炎の反復、窒息の経験。
- 食後または飲水後、湿性嘔声（痰が絡んだようなガラガラ声）になる。
- 咽頭に違和感がある。
- 食事時間が1時間以上かかる。
- 急激な体重の減少。

#### 2. 【下痢】

- 発熱を伴った下痢。
- 周囲の避難者にも同様な症状がある場合。
- 二日以上下痢が持続する場合は脱水のリスクが強くなるため、必ず医療スタッフに連絡してください。

#### 3. 【便秘】

- 今までと排便習慣が異なる。
- 腹痛を伴う便秘がある。
- 二日以上便秘がある。



**一般救護者用 災害時高齢者医療マニュアル(試作版)**

第2版：平成23年4月5日発行

厚生労働省 長寿科学総合研究事業「災害時高齢者医療の初期対応と救急搬送基準に関するガイドライン」研究班 班長 森本茂人

社団法人日本老年医学会 理事長 大内尉義

〒113-0034 東京都文京区湯島4-2-1 杏林ビル702

電話03-3814-8104 FAX03-3814-8604

URL <http://www.jpn-geriat-soc.or.jp/>

